«Согласован»

|  |
| --- |
|  |
| *(подпись и фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя (уполномоченного заместителя руководителя) организации)* |

МП (при наличии)

**ОТЧЕТ**

**о профессиональной деятельности**

|  |
| --- |
|  |
| *(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность (при наличии)* |
| с |
| *(указывается период, за который подается отчет о профессиональной деятельности)* |
|  |
|  |
| *(полное наименование организации в соответствии с данными в едином государственном реестре юридических лиц / едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей (при наличии)* |
|  |
| для прохождения периодической аккредитации по специальности |
|  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | *(личная подпись аккредитуемого)* |

|  |  |
| --- | --- |
| Сведения об организации, в которой аккредитуемый осуществляет профессиональную деятельность (краткая характеристика организации, отражающая основные направления ее деятельности, ее структура) |  |
| Наименование структурного подразделения, в котором аккредитуемый осуществляет профессиональную деятельность, основные задачи и функции указанного структурного подразделения |  |
| Стаж работы по специальности |  |
| Описание выполняемой работы в соответствии с трудовой функцией |  |
| Опыт работы, включая анализ профессиональной деятельности за отчетный период |  |
| Повышение уровня знаний, умений, профессиональных навыков за отчетный период |  |
| Выполнение функции наставника (при наличии) |  |
| Квалификационная категория, ученая степень (при наличии) |  |
| Предложения по совершенствованию своей профессиональной деятельности |  |